

บทที่ 2

การดำเนินการตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

1. การดำเนินการตามมาตรการป้องกันแก้ไขและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม

โรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์จะต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันแก้ไขและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม ตามที่ระบุไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ดังแสดงรายละเอียดของมาตรการฯ ในตารางที่ 2 และ 3 ตามลำดับ

2. ผลการติดตามตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันแก้ไขและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อม

โรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์ ได้ดำเนินการติดตามตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่ระบุไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และได้นำเสนอการสรุปผลการติดตามตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันแก้ไขและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมดังตารางที่ 4

ตารางที่ 2 มาตรการป้องกัน และลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมช่วงดำเนินการ โครงการ โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ (ส่วนขยาย)

บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมและ คุณค่าต่างๆ	มาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
1. คุณภาพอากาศ	- ควบคุมความเร็วของรถภายในโครงการ เช่น บ้ายจัดความเร็วหรือสัญญาณ เพื่อลดความเร็วและไม่ให้เกิดการฟุ้งกระจายของฝุ่นละอองในบริเวณ	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
	- หมั่นดูแลรักษาความสะอาดบริเวณถนน โดยฉีดล้างถนนเป็นครั้งคราว	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
2. เสียงและการสั่นสะเทือน	- ควบคุมความเร็วของการใช้รถในบริเวณพื้นที่โครงการ โดยทำบ้ายจัดความเร็วหรือสัญญาณเป็นช่วงๆ	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
3. คุณภาพน้ำ	- จัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลรักษาและควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการให้สามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ	- ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
	- จัดให้มีการสุบตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสียไปกำจัดทุก 30 วัน เพื่อรักษาประสิทธิภาพการทำงานของระบบ	- ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
	- ทำการสูบน้ำไขมันออกจากบ่อดักไขมันเป็นประจำทุก 1 สัปดาห์	- บ่อดักไขมัน	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
	- หมั่นตรวจสอบฝาปิดบ่อดัก ถ้าหากชำรุดต้องแก้ไขให้อยู่ในสภาพดีเหมือนเดิม	- บ่อดักไขมัน	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
	- ควรทำความสะอาดระบบระบายน้ำทิ้งระบบอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	- ระบบระบายน้ำ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด

ตารางที่ 2 (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมและ คุณค่าต่างๆ	มาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
4. การน้ำใช้	- จัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลรักษาระบบเส้นท่อประปาให้อยู่ในสภาพดีเสมอ หากพบว่าชำรุดเสียหายให้ทำการซ่อมแซมแก้ไข	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค เนชั่นเนล จำกัด
5. การบำบัดน้ำเสีย	- โครงการใช้ระบบบำบัดน้ำเสียชนิด Activated Sludge แบบซีการเติมอากาศ ความสามารถในการบำบัดเท่ากับ 300 ลบ.ม./วัน ก่อนส่งน้ำทิ้งหลังผ่านการบำบัดแล้วที่ระบบน้ำทิ้งสาธารณะของเทศบาล - จัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลรักษาและควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการให้สามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ - จัดให้มีการสุบภาคตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสียไปกำจัดทุก 30 วัน เพื่อรักษาประสิทธิภาพการทำงานของระบบ - จัดให้มีการสุบกากไขมันออกจากบิอดักไขมันเป็นประจำทุก 1 สัปดาห์ - หมั่นตรวจสอบฝาปิดบ่อพัก ถ้าหากชำรุดต้องแก้ไขให้อยู่ในสภาพดีเหมือนเดิม - ควรทำความสะอาดระบบระบายน้ำทิ้งทั้งระบบอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	ภายในพื้นที่โครงการ ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ บ่อพักน้ำ ระบบระบายน้ำ	ตลอดช่วงดำเนินการ ตลอดช่วงดำเนินการ ตลอดช่วงดำเนินการ ตลอดช่วงดำเนินการ ตลอดช่วงดำเนินการ ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค เนชั่นเนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค เนชั่นเนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค เนชั่นเนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค เนชั่นเนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค เนชั่นเนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค เนชั่นเนล จำกัด

ตารางที่ 2 (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมและ คุณค่าต่างๆ	มาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
6. การจัดการขยะมูลฝอย	- จัดให้มีถังรองรับมูลฝอยที่มีความทนทาน ทำความสะอาดได้ง่าย พร้อมมีฝาปิดมิดชิด โดยเลือกใช้ภาชนะที่เป็นชนิดเดียวกันเพื่อ ความสวยงาม โดยจัดให้มีถังรองรับมูลฝอยขนาด 10 ลิตร วางไว้ ตามทางเดินและส่วนกลางในแต่ละชั้นของอาคาร ในส่วนห้องพักผู้ ป่วยจัดให้มีถังรองรับมูลฝอยขนาด 5 ลิตร จำนวน 2 ใบ โดยวางใน ห้องน้ำ 1 ใบ วางในส่วนของห้องนอน 1 ใบ	ถังรองรับมูลฝอยในแต่ละชั้น ของแต่ละอาคาร	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเก็ดอินเตอร์ เนชั่นแนล จำกัด
	- มูลฝอยติดเชื้อจากห้องผู้ป่วยเก็บใส่ถุงสีขาวหรือสีดำ(ในห้อง ผู้ป่วย) และใส่ถุงสีแดงอีกชั้น โดยรัดปากถุงในแนวนำมารวมในที่ พักมูลฝอยประจำแผนกก่อนนำส่งที่อาคารพักมูลฝอยของโครงการ	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเก็ดอินเตอร์ เนชั่นแนล จำกัด
	- มูลฝอยติดเชื้อจากห้องผ่าตัด/ห้องคลอดหรือห้องผู้ป่วยติดเชื้อที่ ปนเปื้อนสารคัดหลั่ง เลือด อุจจาระ ปัสสาวะ น้ำหนอง อาเจียน น้ำลาย และเสมหะ เก็บใส่ถุงสีแดงก่อนนำมารวมที่อาคารพักมูล ฝอยของโครงการ	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเก็ดอินเตอร์ เนชั่นแนล จำกัด
	- ขงมีคมทิ้งลงในกล่องพลาสติก สำหรับทิ้งเข็มเมื่อเต็ม 3/4 ปิดฝา กล่องให้แน่น เขียนว่า"ขงมีคม" และนำไปส่งถึงมูลฝอยติดเชื้อสีแดง ในที่พักมูลฝอยของแผนกก่อนนำส่งที่อาคารพักมูลฝอยของโครงการ	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเก็ดอินเตอร์ เนชั่นแนล จำกัด
	- มูลฝอยทั่วไป จากห้องผู้ป่วย เก็บรวบรวมไว้ในถุงสีขาวที่พักมูล ฝอยของแผนกก่อนนำส่งที่อาคารพักมูลฝอยของโครงการ	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเก็ดอินเตอร์ เนชั่นแนล จำกัด
	- มูลฝอยทั่วไป จากสำนักงาน เก็บรวบรวมไปยังที่พักมูลฝอยของ โครงการเพื่อเทศบาลมาเก็บไปกำจัดต่อไป	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเก็ดอินเตอร์ เนชั่นแนล จำกัด

ตารางที่ 2 (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมและ คุณค่าต่างๆ	มาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
	- เชื้อและอาหารเลี้ยงเชื้อ(ในห้องปฏิบัติการ)ให้นำเข้าเครื่องอบไอน้ำความร้อนสูงเพื่อฆ่าเชื้อ ก่อนทิ้งลงถังมูลฝอยสีดําหรือสีขาวย ส่วนภาชนะที่ใช้กับเชื้อทิ้งลงถังมูลฝอยสีแดงเก็บรวบรวมไปที่อาคารพักมูลฝอยของ โครงการ	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเก็ดอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
	- วัคซีนที่ทำจากเชื้อโรค ทั้งที่กักมูลฝอยติดเชื้อสีแดง ส่วนวัคซีนที่หมดอายุส่งคืนแผนกเภสัชกรรมก่อนครบกำหนด 6 เดือน	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเก็ดอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
	- มูลฝอยอันตรายประเภท ถ่านไฟฉาย แบตเตอรี่ เก็บใส่ถุงสีแดงเขียนว่า"มูลฝอยอันตราย" สำหรับมูลฝอยอันตรายประเภทหลอดไฟ รวบรวมเก็บใส่ถังขนาดใหญ่ก่อนเขียนว่า"มูลฝอยอันตราย" และปรอทที่แตกให้เก็บใส่ถุงมูลฝอยสีแดงเขียนว่า"มูลฝอยอันตราย" และนำไปรวบรวมที่อาคารพักมูลฝอยของโครงการ	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเก็ดอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
	- การจัดการกากของเสียอันตรายจากกิจกรรมทางการแพทย์ การจัดการสารเคมี o สารเคมีประเภทน้ำยาทำลายเชื้อนำไปล้างเกล็ดลอนซึ่งเขียนข้อความว่า"สารเคมีอันตราย" และเมื่อถึงเต็มทิ้งลงในถังมูลฝอยอันตราย o น้ำยาหรือสารเคมีที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการแช่ทิ้งในถังพักน้ำยาฆ่าเชื้อ 0.5% Sodium Hypochloride ในอัตราส่วนตามที่กำหนดอย่างน้อย 30 นาที และเมื่อถึงพักเต็มให้นำไปทิ้งที่ถังพักสารเคมีและนำถังพักกลับมาใช้ใหม่	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเก็ดอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด

ตารางที่ 2 (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมและ คุณค่าต่างๆ	มาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
	- น้ำเสียที่เกิดจากกระบวนการล้างฟิล์มบรรจุใส่เกลลอนและเขียนข้างถังว่า"มูลฝอยอันตราย" ก่อนนำไปเทลงในถังพักสารเคมีและนำถังพักกลับมาใช้ใหม่ - ยาที่หมดอายุส่งคืนบริษัทผู้จำหน่ายทั้งหมด - จัดให้มีพนักงานทำความสะอาด เพื่อทำหน้าที่ในการรวบรวมมูลฝอยจากจุดต่างๆ ในอาคาร และบริเวณต่างๆ ในโครงการ โดยรวบรวมมูลฝอยเปียกและแห้งใส่ถุงดำแล้วมัดปากถุงให้แน่น ติดฉลากบอกประเภทมูลฝอยในถุง ส่วนมูลฝอยติดเชื้อจะรวบรวมใส่ถุงสีแดง มีตัวอักษร"มูลฝอยติดเชื้อ" ปิดถุงมิดชิด เข่นกันเพื่อป้องกันและลดการเกิดกลิ่นและแมลงรบกวนแล้วนำไปรวมไว้ยังอาคารพักมูลฝอยขนาดปริมาตรกักเก็บ 48 ลบ.ม. ของโครงการ ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่จากเทศบาลมาเก็บและนำไปกำจัด โดยแยกประเภทของรถเก็บขนมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยติดเชื้อ - วิธีป้องกันและข้อควรปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่ในการจัดเก็บมูลฝอย - สวมถุงมืออย่างหนาและหน้ากาก ตามหลักการป้องกันติดเชื้อทั่วไป - เก็บมูลฝอยทั่วไปก่อนมูลฝอยติดเชื้อ - เก็บมูลฝอยอย่างน้อยวันละ 3 ครั้ง หรือเมื่อมูลฝอยเต็มภาชนะรองรับ 3/4 ส่วน - ผูกปากถุงพลาสติกให้แน่นเพื่อป้องกันการรั่วซึม	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเก็ดอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
		ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเก็ดอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด

ตารางที่ 2 (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมและ คุณค่าต่างๆ	มาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
	- จัดให้แม่บ้านคอยดูแลรักษาความสะอาดบริเวณต่างๆ เช่น ตาม ทางเดินภายในอาคาร จุดที่ตั้งถังรองรับมูลฝอย รวมทั้งลานจอดรถ และอื่นๆ	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค เนชั่นแนล จำกัด
	- การทำความสะอาดอุปกรณ์ในการเก็บรวบรวมมูลฝอย o ถังมูลฝอยในห้องผู้ป่วยทำความสะอาดทุกสัปดาห์ โดยใช้ ผงซักฟอก ขัดล้างและเช็ดให้แห้ง ก่อนนำมาใช้ o รถเข็นมูลฝอยต้องทำความสะอาดทุกวัน ด้วยผงซักฟอก น้ำ เสียที่เกิดขึ้นจะส่งเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการเพื่อ บำบัดต่อไป o ล้างอาคารพักมูลฝอยทั้งภายในและโดยรอบทุกวันหลังการ เก็บขน เพื่อป้องกันกลิ่นและแมลงรบกวน ส่วนน้ำชะล้างจาก อาคารพักมูลฝอยจะถูกรวบรวมส่งไปบำบัดที่ระบบน้ำเสีย	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค เนชั่นแนล จำกัด
	- ติดตามประสานงานการจัดเก็บมูลฝอยกับทางเทศบาลให้มาเก็บ มูลฝอยจากโครงการอย่างสม่ำเสมอไม่ให้มีการตกค้าง	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค เนชั่นแนล จำกัด
7. การใช้ไฟฟ้า	- จัดให้มีการติดตั้งระบบไฟฟ้าตามที่เสนอในรายละเอียดโครงการ ทุกประการ	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค เนชั่นแนล จำกัด
	- รมรณรงค์ให้พนักงานใช้ไฟฟ้าอย่างประหยัด	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค เนชั่นแนล จำกัด
	- ทางโครงการควรมีการดูแลรักษาและตรวจสอบเครื่องกำเนิดไฟฟ้า เป็นประจำ ทุกๆ 3 เดือน	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค เนชั่นแนล จำกัด

ตารางที่ 2 (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมและคุณค่าต่างๆ	มาตรการป้องกันและลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	สถานที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
8. การระบายน้ำ	- จัดหาพื้นที่เพื่อทำเป็นบ่อหน่วงน้ำ ความจุประมาณ 435 ลบ.ม. เพื่อชะลอน้ำฝนที่เกิดขึ้นก่อนปล่อยออกสู่แหล่งน้ำสาธารณะ - หมั่นตรวจสอบดูแลบ่อพักของระบบระบายน้ำเสีย เพื่อป้องกันมิให้มีการสะสมของตะกอนดิน ในบ่อพัก ที่เป็นสาเหตุให้เกิดการอุดตันซึ่งเป็นอุปสรรคในการระบายน้ำ - ตรวจสอบระบบระบายน้ำซึ่งเกิดจากการปรับปรุงโครงสร้างสาธารณะประโยชน์อย่างสม่ำเสมอเพื่อป้องกันมิให้มีการสะสมของตะกอนดินในบ่อพักน้ำและระบบระบายน้ำที่อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดการอุดตัน	ภายในพื้นที่โครงการ ภายในพื้นที่โครงการ ถ้าโครงสร้างสาธารณะประโยชน์ในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ ตลอดช่วงดำเนินการเป็นประจำ ทุกเดือน ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
9. การป้องกันอัคคีภัย	- จัดให้มีระบบป้องกันและเตือนอัคคีภัย ตามที่ได้ระบุไว้ในรายละเอียดโครงการ ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดในกฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ. 2535) และฉบับที่ 50 (พ.ศ.2540) - จัดให้มีการตรวจสอบระบบป้องกันและเตือนอัคคีภัยให้สามารถใช้งานได้อยู่เสมอ หากพบว่ามี การเสียหายหรือใช้การไม่ได้ให้รีบดำเนินการแก้ไขทันที - ติดป้ายแนะนำการใช้อุปกรณ์แต่ละตัวไว้บริเวณที่อุปกรณ์ติดตั้งอยู่ เพื่อให้ผู้มาใช้บริการและพนักงานที่อยู่ใกล้เคียงเกิดเหตุสามารถใช้งานได้ทันที - จัดทำแผนการฝึกอบรมและฝึกซ้อมการอพยพคนกรณีเพลิงไหม้อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	ภายในพื้นที่โครงการ ระบบป้องกันและสัญญาณเตือนอัคคีภัยภายในอาคาร ระบบป้องกันและสัญญาณเตือนอัคคีภัยภายในอาคาร ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ เดือนละ 1 ครั้ง ตลอดช่วงดำเนินการ ตลอดช่วงดำเนินการ ปีละ 1 ครั้ง ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด

ตารางที่ 2 (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมและ คุณค่าต่างๆ	มาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
10. ระบบระบายอากาศ	- คู่มือตรวจสอบอุปกรณ์ที่ใช้ระบายอากาศให้สามารถใช้งานได้อยู่เสมอ - ทำการตรวจสอบช่องเปิดต่างๆ ไม่ให้มีสิ่งกีดขวางกั้นการระบายอากาศ - ควบคุมการแพร่กระจายโรคระบบทางเดินหายใจจากเชื้อ Legionella ตามแหล่งกำเนิดดังนี้ * วิธีการดูแลรักษาความสะอาด ถังเก็บน้ำภายในโครงการ ล้างทำความสะอาดถังเก็บน้ำใช้ในอาคาร โดยการขัดล้างตะกอน ตะกรัน เมื่อเกิดและตะไคร่น้ำ ในกรณีทำความสะอาดไม่ได้ให้มีการระบายตะกอนกันถังหรือดูดตะกอนทิ้ง ทำความสะอาดถังเก็บน้ำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ถาดรองรับน้ำเครื่องปรับอากาศ ล้างทำความสะอาดถาดรองรับน้ำเครื่องปรับอากาศเพื่อป้องกันการเกิดเชื้อ Legionella อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง หัวก๊อกน้ำและฝักบัวอาบน้ำในห้องพัก ฝักบัวจะต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรคด้วยน้ำร้อนที่อุณหภูมิ 65 องศาเซลเซียสหรือใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรค เป็นต้น ก๊อกน้ำจะต้องทำความสะอาดไส้กรองและหัวก๊อก * วิธีการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อ Legionella จากถังเก็บน้ำใช้ในโครงการ มีการหมุนเวียนการใช้น้ำในถังน้ำเพื่อไม่ให้น้ำอยู่ในสภาวะน้ำนิ่ง ซึ่งง่ายต่อการแพร่ระบาดของเชื้อ Legionella ควบคุมค่าคลอรีนอิสระตกค้างในถังเก็บน้ำใช้ในโครงการไม่ต่ำกว่า 0.2 มิลลิกรัม/ลิตร	ระบบระบายอากาศ ภายในพื้นที่โครงการ ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ ตลอดช่วงดำเนินการ ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเกียตอินเดอร์ เนชั่นแนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเกียตอินเดอร์ เนชั่นแนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเกียตอินเดอร์ เนชั่นแนล จำกัด

ตารางที่ 2 (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อมและ คุณค่าต่างๆ	มาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
11. การจราจร	- จัดตั้งป้ายชื่อโครงการ ลูกศรแสดงทิศทาง บริเวณทางเข้า-ออก โครงการที่สามารถเห็นได้ชัดเจนและในระยะทางพอสมควรที่จะชะลอรถได้ทันก่อนเข้าสู่โครงการได้อย่างปลอดภัย - ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรในท้องที่ในการอำนวยความสะดวกของการจราจรในช่วงชั่วโมงเร่งด่วน ช่วงเย็นและวันหยุด - จัดให้มีสัญญาณบริเวณจุดเข้า-ออก พื้นที่โครงการ เพื่อชะลอความเร็วของรถป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ - จัดระบบการจราจรภายในโครงการให้ชัดเจน รวมถึงการควบคุมการปฏิบัติตามของผู้มาใช้บริการและพนักงานของโครงการ	บริเวณถนนหน้าโครงการ ภายในพื้นที่โครงการ ภายในพื้นที่โครงการ ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ ตลอดช่วงดำเนินการ ตลอดช่วงดำเนินการ ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคทีเคอินเตอร์ เนชั่นแนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคทีเคอินเตอร์ เนชั่นแนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคทีเคอินเตอร์ เนชั่นแนล จำกัด บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคทีเคอินเตอร์ เนชั่นแนล จำกัด
12. พื้นที่สีเขียว	- จัดให้มีพื้นที่สีเขียวโดยรอบพื้นที่โครงการและไม่กีดขวางการใช้ประโยชน์เพื่อการอพยพหนีไฟและเส้นทางเดินรถดับเพลิง พันธุ์ไม้ที่เลือกปลูกเป็นไม้ยืนต้น เช่น มะฮอกกานี ไม้ปาล์ม แคสเสด ชงโค เสลา ตะแบก ทุเรียน นนทรี อโศกอินเดีย เป็นต้น	ภายในพื้นที่โครงการ	ตลอดช่วงดำเนินการ	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคทีเคอินเตอร์ เนชั่นแนล จำกัด

ตารางที่ 3 มาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม โครงการ โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ (ส่วนขยาย)

บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด

ดัชนีคุณภาพสิ่งแวดล้อม	บริเวณที่ตรวจสอบ	พารามิเตอร์	วิธีการตรวจสอบ	ความถี่ในการตรวจสอบ	ค่าใช้จ่ายโดยประมาณ	ผู้รับผิดชอบดำเนินการ
1. คุณภาพอากาศ เสียง และการสั่นสะเทือน	- ชุมชนพักอาศัยใกล้เคียงพื้นที่ก่อสร้าง และในแนวเส้นทางขนส่งวัสดุก่อสร้าง	- ตรวจสอบทัศนคติ ความคิดเห็นหรือ เรื่องร้องเรียนจากผู้ที่ได้รับผลกระทบ หรืออยู่ในแนวเส้นทางขนส่งวัสดุ - การจำกัดความเร็วและช่วงเวลา การจราจร	- การสอบถาม - การจัดส่วนรับเรื่องร้องเรียน	ตลอดช่วงการก่อสร้าง		บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
2. คุณภาพน้ำเสียก่อนและ หลังการบำบัด	- บ่อเกราะ - บ่อสูบน้ำทิ้ง	- pH - BOD - Suspended Solids - Total Dissolved Solid - Settleable Solid - TKN - Fat Oil & Grease - Sulfide	- พารามิเตอร์ 1-8 เก็บและ วิเคราะห์ตัวอย่างด้วยวิธี มาตรฐาน	ตรวจวัดทุก 4 เดือน ตลอดช่วงดำเนินการ	ประมาณ 2,500 บาทต่อ 1 ตัวอย่าง	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
3. น้ำใช้	- ดึงเก็บน้ำดิบ 1 - ดึงเก็บน้ำดิบ 2 - ก๊อมน้ำภายในโครงการ	- pH - Fe - สี - ความขุ่น - เชื้อลิจิโอนেলা - pH - Fe - สี - ความขุ่น - Residual Free Chlorine	เก็บและวิเคราะห์ตัวอย่างด้วย วิธีมาตรฐาน	4 เดือนละครั้ง	ประมาณ 2,500 บาทต่อ 1 ตัวอย่าง	บ. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ตอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ดัชนีคุณภาพสิ่งแวดล้อม	บริเวณที่ตรวจสอบ	พารามิเตอร์	วิธีการตรวจสอบ	ความถี่ในการตรวจสอบ	ค่าใช้จ่ายโดยประมาณ	ผู้รับผิดชอบดำเนินการ
4.ระบบป้องกันอัคคีภัย	- อุปกรณ์ในระบบป้องกันและสัญญาณเตือนอัคคีภัย - ระบบจ่ายไฟฟ้าสำรอง - บ้าย เครื่องหมายแสดงทางหนีไฟและแผนผังเส้นทางหนีไฟ - อุปกรณ์ดับเพลิง - o ถังดับเพลิง - o หัวรับน้ำดับเพลิง - o ถังเก็บน้ำใช้ ถังเก็บน้ำดับเพลิง - o สายฉีดน้ำดับเพลิงและตู้เก็บสายฉีด	สภาพพร้อมใช้ มีแบตเตอรี่สำรองอยู่ตลอดเวลาและมีสภาพพร้อมใช้งาน สภาพดี เห็นชัดเจน ไม่ลบเลือน 1.สภาพพร้อมใช้งาน 2.อายุการใช้งาน 1.สภาพพร้อมใช้งาน 2.การเข้าถึงได้สะดวก 1.สภาพถัง 2.ระดับน้ำในถัง สภาพพร้อมใช้งาน	ตรวจสอบตามชนิดอุปกรณ์ ทดสอบอุปกรณ์ ตรวจสอบ ตรวจสอบ ตรวจสอบ ตรวจสอบ	3 เดือน/ครั้ง 3 เดือน/ครั้ง 3 เดือน/ครั้ง 3 เดือน/ครั้ง 3 เดือน/ครั้ง 3 เดือน/ครั้ง เดือนละ 1 ครั้ง เดือนละ 1 ครั้ง		บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค
5..คุณภาพชีวิตและความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ	ผู้มาใช้บริการ	ประเมินข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นจากผู้มาใช้บริการ	ติดตามประเมินจากการจัดส่วนรับเรื่องร้องเรียนและความคิดเห็น	ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ		บ. โรงพยาบาลกรุงเทพเคเคเคเคเคเคเคเคเคเค

ตารางที่ 4 สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการ โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
1. คุณภาพอากาศ 1.1 ควบคุมความเร็วของรถภายในโครงการ เช่น ป้ายจำกัดความเร็ว หรือสัญญาณเพื่อลดความเร็ว และไม่ให้เกิดการฟุ้งกระจายของฝุ่นบนผิวถนน	- โรงพยาบาลมีการติดตั้งป้ายจำกัดความเร็ว ครอบคลุมจุดต่างๆ ของโรงพยาบาล โดยป้ายที่ใช้จำกัดความเร็วอยู่ที่ไม่เกิน 30 กิโลเมตรต่อชั่วโมง - ดำเนินการติดตั้งสัญญาณเพื่อลดความเร็วของยานพาหนะที่สัญจรในพื้นที่โรงพยาบาล	- ไม่มี
1.2 หมั่นดูแลรักษาความสะอาด บริเวณถนน โดยฉีดล้างถนนเป็นครั้งคราว	- โรงพยาบาลได้จัดให้คนสวนดูแลรักษาความสะอาดบริเวณถนนในพื้นที่โรงพยาบาล - มีการกำหนดให้แผนกแม่บ้านและคนสวนคอยตรวจสอบเพื่อจัดให้มีการฉีดล้างทำความสะอาดถนนรอบพื้นที่โรงพยาบาลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	- ไม่มี
2. เสียงและการสั่นสะเทือน 2.1 ควบคุมความเร็วของการใช้รถในบริเวณพื้นที่โครงการ โดยทำเป็นสัญญาณเป็นช่วงๆ	- โรงพยาบาลได้ทำป้ายจำกัดความเร็ว ตามจุดต่างๆ ของโรงพยาบาล และมีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยคอยกำกับดูแล - ดำเนินการติดตั้งสัญญาณเพื่อลดความเร็วของยานพาหนะที่สัญจรในพื้นที่โรงพยาบาล	- ไม่มี
3. คุณภาพน้ำ 3.1 จัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลรักษาและควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการให้สามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ	- โรงพยาบาลได้ว่าจ้าง บริษัทผู้รับเหมาช่วงในการดูแลรักษาและควบคุมระบบน้ำให้สามารถอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดให้มีการตรวจสอบการทำงานของเครื่องจักรในระบบ รวมถึงการตรวจวัดคุณภาพน้ำประจำวัน และประจำเดือน ซึ่งโรงพยาบาลกำหนดให้มีการตรวจคุณภาพน้ำทั้งเป็นประจำทุกเดือน	- ไม่มี
3.2 จัดให้มีการสูบลากตะกอนระบบบำบัดน้ำเสียไปกำจัดทุก 30 วัน	- ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลมีการติดตั้งปั๊มสูบลากตะกอนกลับ ขนาด 0.44 m ³ /min จำนวน 4 เครื่อง เพื่อใช้ในการสูบลากตะกอนบางส่วนจากบ่อตกตะกอนกลับสู่อ่างเติมอากาศ และอีกส่วนหนึ่งจะถูกดูดกลับไปยังถังเลี้ยงเชื้อ	- ไม่มี

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
	- โรงพยาบาลมีการมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบทำการตรวจสอบระดับและปริมาณกากตะกอนที่เกิดขึ้นในบ่อดักตะกอนอย่างสม่ำเสมอ รวมไปถึงการกำหนดและดำเนินการตามแผนการสูบน้ำกากตะกอน ตามมาตรการที่กำหนดไว้ทุก 30 วัน - มีการติดตามผลการดำเนินการและ รายงานผลการดำเนินการใน “แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานจากระบบบำบัดน้ำเสียของแหล่งกำเนิดมลพิษ” (ทส.1 และ ทส. 2) ตามที่กำหนดในกฎกระทรวงฯ มาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ให้แก่เจ้าพนักงาน ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่ทางราชการกำหนดเป็นประจำทุกเดือน โดยเริ่มดำเนินการรายงานตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2556 เป็นต้นมา	
3.3 ทำการสูบน้ำไขมันออกจากบ่อดักไขมันเป็นประจำทุก 1 สัปดาห์	- โรงพยาบาลได้กำหนดให้การดักไขมัน และทำความสะอาดพื้นที่บริเวณบ่อดักไขมันเป็นประจำสัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็นอย่างน้อย โดยผู้ดูแลระบบจะทำการตรวจสอบระดับไขมันที่เกิดขึ้นในบ่อดักไขมัน เพื่อดำเนินการกำจัดซึ่งกำหนดรอบการดูดไขมันโดยว่าจ้างบริษัทรับกำจัดมาดำเนินการทุกวันพฤหัสบดีของสัปดาห์	- โรงพยาบาลปรับกำจัดไขมันจากระบบบำบัดจากวิธีการดักไขมัน เป็นวิธีการสูบน้ำไขมันจากบ่อดักไขมัน โดยรถสูบน้ำทิ้งก่อน เพื่อลดความเสี่ยงการบาดเจ็บจากการทำงานยกเคลื่อนย้ายไขมันที่เกิดขึ้นและดำเนินการปรับปรุงบ่อดักและบ่อดัก เมื่อเดือนมีนาคม 2568
3.4 หมั่นตรวจสอบฝาปิดบ่อดัก ถ้าหากชำรุดต้องแก้ไขให้อยู่ในสภาพดีเหมือนเดิม	- โรงพยาบาลกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ทำการติดตามตรวจสอบระบบบำบัดน้ำเสีย ทั้งในส่วนของคุณภาพน้ำ เครื่องจักร กระแสไฟฟ้า และสภาพพื้นที่ประจำวัน เพื่อให้การทำงานของระบบมีประสิทธิภาพ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานตลอดเวลา รวมถึงดำเนินการแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้นกับระบบได้อย่างทันท่วงที	- ไม่มี
3.5 ควรทำความสะอาดระบบระบายน้ำทิ้งระบบอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	- โรงพยาบาลมีการทำความสะอาดและดูดตะกอนทรายในรางระบายน้ำของโรงพยาบาลปีละ 2 ครั้งในเดือนกุมภาพันธ์ และเดือนสิงหาคม	- ไม่มี
4. การใช้น้ำ		- ไม่มี

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
4.1 จัดให้มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลรักษาระบบเส้นท่อประปาให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ หากพบว่าชำรุดเสียหายให้ทำการซ่อมแซมแก้ไข	- โรงพยาบาลได้จ้าง บริษัทผู้รับเหมาช่วง ในการดูแลรักษาควบคุม และตรวจสอบสภาพการทำงานของระบบน้ำให้สามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ - โรงพยาบาลมีการจัดทำระบบการแจ้งซ่อมแบบออนไลน์ โดยเจ้าหน้าที่แผนกต่างๆจะเป็นผู้ทำการแจ้งข้อมูลการชำรุดเสียหายที่เกิดขึ้นในแผนกไปทางโปรแกรมแจ้งซ่อมของโรงพยาบาล และทำการติดตามแก้ไขมีความรวดเร็วยิ่งขึ้น - โรงพยาบาลมอบหมายให้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ทำหน้าที่ในการตรวจเยี่ยมพื้นที่หน่วยงาน เพื่อค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก ร่วมกับหน่วยงานเจ้าของพื้นที่ต่างๆ ทั้งโรงพยาบาล	
5. การบำบัดน้ำเสีย 5.1 โครงการใช้ระบบบำบัดน้ำเสียชนิด Activated Sludge แบบยืดยืดการเติมอากาศ ความสามารถในการบำบัดเท่ากับ 300 ลบ.ม./วัน ก่อนส่งน้ำทิ้งหลังผ่านการบำบัดที่เป็นไปตามมาตรฐาน	- ดำเนินการตามมาตรการแล้ว โดยมีระบบบำบัดน้ำเสียชนิด Activated Sludge แบบยืดยืดการเติมอากาศ ซึ่งใช้ปั๊มเติมอากาศทั้งหมด 4 เครื่อง ขนาด 2.25 kWh ประจำบ่อเติมอากาศทั้ง 4 บ่อ - ปัจจุบันมีปริมาณน้ำเสียเกิดขึ้นเฉลี่ยวันละ 115 ลบ.ม./วัน	- โรงพยาบาลมีการติดตั้งระบบการบำบัดแบบ SBR เพื่อใช้ในการบำบัดน้ำเสียร่วมกับระบบ Activated Sludge โดยมีการติดตั้งปั๊มสูบน้ำในบ่อเติมอากาศ เพื่อควบคุมปริมาณน้ำเข้าระบบ ให้มีความเหมาะสมต่อการบำบัด
5.2 จัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลรักษาและควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการให้สามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ	- โรงพยาบาลได้จ้าง บริษัทผู้รับเหมาช่วง ในการดูแลรักษาควบคุม และตรวจสอบการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ	- ไม่มี
5.3 จัดให้มีการสุบภาคตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสียไปกำจัดทุก 30 วัน	- โรงพยาบาลมีการมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบทำการตรวจสอบระดับและปริมาณภาคตะกอนที่เกิดขึ้นในบ่อดกตะกอนอย่างสม่ำเสมอ รวมไปถึงการกำหนดและดำเนินการตามแผนการสุบภาคตะกอน ตามมาตรการที่กำหนดไว้ทุก 30 วัน โดยการว่าจ้างบริษัทเอกชนดำเนินการทุกสัปดาห์ที่ 4 ของเดือน	- ไม่มี
5.4 ทำการสุบกากไขมันออกจากบ่อดักไขมันเป็นประจำทุก 1 สัปดาห์	- โรงพยาบาลได้กำหนดให้การดักไขมัน และทำความสะอาดพื้นที่บริเวณบ่อดักไขมันเป็นประจำสัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็นอย่างน้อย โดยผู้ดูแลระบบจะทำการตรวจสอบระดับ	- โรงพยาบาลปรับวิธีการกำจัดไขมันจากระบบบำบัดจากวิธีการดักไขมัน เป็นวิธีการสุบไขมันจากบ่อดักไขมัน โดยรถสูบตะกอน

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
	ไขมันที่เกิดขึ้นในบ่อดักไขมัน เพื่อดำเนินการกำจัดซึ่งกำหนดรอบการดูดไขมันโดยว่าจ้างบริษัทรับกำจัดมาดำเนินการทุกวันพฤหัสบดีของสัปดาห์	เพื่อลดความเสี่ยงการบาดเจ็บจากการทำงานยกเคลื่อนย้ายไขมันที่เกิดขึ้นดำเนินการปรับปรุงบ่อดักและบ่อดัก
5.5 หมั่นตรวจสอบฝาปิดบ่อดัก ถ้าหากชำรุดต้องแก้ไขให้อยู่ในสภาพดีเหมือนเดิม	- โรงพยาบาลกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ทำการติดตามตรวจสอบระบบบำบัดน้ำเสีย ทั้งในส่วนของคุณภาพน้ำ เครื่องจักร กระแสไฟฟ้า และสภาพพื้นที่ประจำวัน เพื่อให้การทำงานของระบบมีประสิทธิภาพ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานตลอดเวลา	- ไม่มี
5.6 ควรทำความสะอาดระบบระบายน้ำทั้งระบบอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	- โรงพยาบาลมีการทำความสะอาดและดูแลก่อนทลายในรางระบายน้ำของโรงพยาบาลปีละ 2 ครั้งในเดือนกุมภาพันธ์ และเดือนสิงหาคม	- ไม่มี
6. การจัดการมูลฝอย 6.1 จัดให้มีถังรองรับมูลฝอยที่มีความทนทานทำความสะอาดได้ง่ายพร้อมมีฝาปิดมิดชิด โดยเลือกใช้ภาชนะที่เป็นชนิดเดียวกันเพื่อความสวยงาม โดยจัดให้มีถังรองรับมูลฝอยขนาด 10 ลิตร วางไว้ตามทางเดินและส่วนกลางในแต่ละชั้นของอาคาร ในส่วนห้องพักผู้ป่วยจัดให้มีถังรับมูลฝอยขนาด 5 ลิตร จำนวน 2 ใบ โดยวางในห้องน้ำ 1 ใบ และวางในส่วนของห้องนอน 1 ใบ	- โรงพยาบาลมีการดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดโดยจัดวางถังขยะชนิดใส ขนาด 56 ลิตรไว้ตามทางเดินและพื้นที่ส่วนกลางของโรงพยาบาล รวมถึงจัดวางถังขยะขนาด 18 ลิตร จำนวน 2 ใบ ในห้องนอนและห้องน้ำของผู้ป่วย นอกจากนี้โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานคัดแยกขยะ โดยมีการแบ่งประเภทของถังขยะมูลฝอยเป็น 5 ชนิด คือ * ถังขยะทั่วไป (ขยะทั้ง สติกเกอร์สีเขียวเข้ม) * ถังขยะติดเชื้อ (สติกเกอร์สีแดง) * ถังขยะอันตราย (สติกเกอร์สีเหลืองหัวกระโหลก) * ถังขยะรีไซเคิล (สติกเกอร์ลูกศรวนสีเขียวพื้นขาว) โดยทางโรงพยาบาลมีการประสานงานกับทางเทศบาลวิจิตรให้รับไปกำจัดทุกวัน โดยขยะติดเชื้อทางเทศบาลจะเข้ามาเก็บในช่วงเช้า และขยะทั่วไปในช่วงบ่าย ส่วนขยะอันตรายทางโรงพยาบาลจะเป็นผู้แจ้งให้เทศบาลเข้ามาจัดเก็บทุก 1 เดือน หรือตามความเหมาะสมของปริมาณของขยะอันตรายที่เกิดขึ้น ส่วนขยะจากถัง 2 ชนิดหลัง ซึ่ง	- ไม่มี

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
	เป็นขยะที่สามารถนำไปรีไซเคิลได้ ทางโรงพยาบาลมีการประสานงานกับบริษัทรับซื้อมาดำเนินการจัดการขยะดังกล่าว สำหรับการดูแล ทำความสะอาด รวบรวมขยะในส่วนต่างๆของโรงพยาบาล และเก็บข้อมูลปริมาณขยะ โรงพยาบาลได้แจ้ง บริษัทผู้รับเหมาช่วงรับผิดชอบดูแลด้านความสะอาดของโรงพยาบาล	
6.2 มูลฝอยติดเชื้อจากห้องผู้ป่วย เก็บใส่ถุงสีขาวหรือดำ (ในห้องผู้ป่วย) และใส่ถุงสีแดงอีกหนึ่งชั้น โดยรัดปากถุงให้แน่น นำมารวมที่จุดพักมูลฝอยประจำแผนกก่อนนำส่งที่อาคารพักมูลฝอยของโครงการ - มูลฝอยติดเชื้อจากห้องผ่าตัด/ห้องคลอดหรือห้องผู้ป่วยติดเชื้อที่ปนเปื้อนสารคัดหลั่ง เลือด อุจจาระ ปัสสาวะ น้ำหนอง อาเจียน น้ำลาย และเสมหะ เก็บใส่ถุงสีแดงก่อนนำมารวมที่อาคารพักมูลฝอยของโครงการ	- มีการจัดแยกถังขยะเฉพาะ (ถังขยะติดเชื้อ (สติ๊กเกอร์สีแดง)) และมีเจ้าหน้าที่แม่บ้านที่ผ่านการอบรม ทำงานแยกตามแผนกเป็นผู้รวบรวมและขนย้ายขยะไปยังสถานที่จัดเก็บ โดยมีการส่งกำจัดเป็นประจำทุกวัน	- ไม่มี
6.3 ขงมีคมทั้งลงในกล่องพลาสติก สำหรับทั้งเข็มเมื่อเต็ม ๕ ปิดฝากล่องให้แน่นเขียนว่า “ขงมีคม” และนำไปส่งถึงมูลฝอยติดเชื้อสีแดงในที่พักมูลฝอยของแผนกก่อนนำส่งที่อาคารพักมูลฝอยของโครงการ	- มีการจัดถังขยะมีคม (ถังพลาสติกแข็งมีฝาปิดมิดชิด ติดป้ายขยะติดเชื้อมีคม) และมีเจ้าหน้าที่แม่บ้านที่ผ่านการอบรม ทำงานแยกตามแผนกเป็นผู้รวบรวมและขนย้ายขยะไปห้องพักขยะ โดยจะดำเนินการจัดเก็บถังทั้งเข็มเมื่อมีปริมาณ ๕ ขงถึง ซึ่งเป็นไปตามที่มาตรการฯ กำหนด	- ไม่มี
6.4 มูลฝอยทั่วไป จากห้องผู้ป่วย เก็บรวบรวมไว้ในถุงสีขาวที่จุดพักมูลฝอยของแผนกก่อนนำส่งที่อาคารพักมูลฝอยของโครงการ	- มีเจ้าหน้าที่แม่บ้านที่ผ่านการอบรม ทำงานแยกตามแผนกเป็นผู้รวบรวมและขนย้ายขยะ โดยการรวบรวมขยะจากถังต่างๆ ใส่ในถุงดำก่อนทำการขนย้ายไปห้องพักขยะ ทั้งนี้โรงพยาบาลมีการกำหนดรอบของการขนย้ายไปยังห้องพักขยะจำนวน 3 รอบ/วัน ซึ่งกระบวนการดังกล่าวเป็นไปตามที่มาตรการฯ กำหนด	- ไม่มี

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
6.5 มูลฝอยทั่วไปจากสำนักงานรวบรวมไปยังที่อาคารพักมูลฝอยของโครงการเพื่อให้เทศบาลวิจิตรมาเก็บไปกำจัดต่อไป	- มีเจ้าหน้าที่แม่บ้านที่ผ่านการอบรม ทำงานแยกตามแผนกเป็นผู้รวบรวมและขนย้ายขยะ โดยการรวบรวมขยะใส่ในถุงดำก่อนทำการขนย้ายไปห้องพักขยะ ทั้งนี้โรงพยาบาลมีการกำหนดรอบของการขนย้ายไปยังห้องพักขยะจำนวน 3 รอบ/วัน ซึ่งกระบวนการดังกล่าวเป็นไปตามที่มาตรการฯ กำหนด	- ไม่มี
6.6 เชื้อและอาหารเลี้ยงเชื้อ (ในห้องปฏิบัติการ) นำเข้าเครื่องอบไอน้ำความร้อนสูงเพื่อฆ่าเชื้อ ก่อนทิ้งลงถังมูลฝอยสีน้ำตาลหรือสีขา ส่วนภาชนะที่ใช้กับเชื้อทิ้งลงถังมูลฝอยสีแดงเก็บรวบรวมไปที่อาคารพักมูลฝอยของโครงการ	- ห้องปฏิบัติการยกเลิกการดำเนินการเลี้ยงเชื้อและอาหารเลี้ยงเชื้อ	- ไม่มี
6.7 วัคซีนที่ทำจากเชื้อโรค ที่ถึงถึงขยะมูลฝอยติดเชื้อสีแดง ส่วนวัคซีนที่หมดอายุส่งคืนแผนกเภสัชกรรมก่อนครบกำหนด 6 เดือน	- มีเภสัชกรทำการตรวจสอบอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกวันและมีการประเมินตรวจเยี่ยมหน่วยงานต่างๆ เกี่ยวกับการจัดเก็บยาเป็นประจำสัปดาห์ละ 1 ครั้ง มีการจัดทำระบบ Stock ยา ใกล้หมดอายุ และระบบแจ้งเตือนยาใกล้หมดอายุ เพื่อความสะดวกในการจ่าย และกำจัด ป้องกันการจ่ายยาหมดอายุให้ผู้ป่วย	- ไม่มี
6.8 มูลฝอยอันตรายประเภท ถ่านไฟฉาย แบตเตอรี่ เก็บใส่ถุงสีแดง เขียนว่า “มูลฝอยอันตราย” และปรอทที่แตกให้เก็บใส่มูลฝอยสีแดงเขียนว่า “มูลฝอยอันตราย” และนำไปรวบรวมที่อาคารพักมูลฝอยเพื่อเทศบาลวิจิตรมาไปกำจัดต่อไป	- โรงพยาบาลมีการจัดตู้สำหรับแยกทิ้งขยะอันตรายจำพวก หลอดไฟ และแบตเตอรี่ไว้เฉพาะ และทุก 1 เดือน ทางเทศบาลจะเข้ามาดำเนินการรวบรวมไปกำจัดต่อไป ส่วนปรอทได้ยกเลิกการใช้งานแล้ว	- ไม่มี
6.9 การจัดการกากของเสียอันตรายจากกิจกรรมทางการแพทย์ การจัดการสารเคมี 6.9.1 สารเคมีประเภทน้ำยาทำลายเชื้อนำไปใส่ในถังกลลอนซึ่งเขียนข้อความว่า “สารเคมีอันตราย” และเมื่อถึงเต็มถังลงในมูลฝอยอันตราย	- น้ำยาทำลายเชื้อจะมีใช้ในบางหน่วยงาน ซึ่งหน่วยงานที่มีการใช้จะทำการแยกทิ้งน้ำยาในขวดทิ้งสารเคมีอันตราย เมื่อเต็มจะทำการแจ้งต่อเจ้าหน้าที่แผนกแม่บ้าน เพื่อนำไปรวบรวมไว้ในถังกลลอน เพื่อนำไปกำจัดเป็นขยะอันตราย	- ไม่มี

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
6.9.2 น้ำยาหรือสารเคมีที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการแช่ทิ้งในถังพักน้ำยาฆ่าเชื้อ 0.5% Sodium hypochlorite ในอัตราส่วนตามที่กำหนดอย่างน้อย 30 นาที และเมื่อถึงพักเต็มให้นำไปทิ้งที่ถังพักสารเคมีและนำถังพักกลับมาใช้ใหม่	- น้ำยาจากถังพักจะมีเจ้าหน้าที่แผนกแม่บ้าน นำไปรวบรวมที่ถังพักสารเคมี ซึ่งเก็บอยู่ในห้องพักสารเคมีอันตรายของโรงพยาบาล ไม่นำถังพักกลับมาใช้ใหม่	- ไม่มี
6.9.3 น้ำเสียที่เกิดจากกระบวนการล้างฟิล์มบรรจุใส่เกลลอน และเขียนข้างถังว่า “มูลฝอยอันตราย” ก่อนนำไปเทลงในถังพักสารเคมีและนำถังพักกลับมาใช้ใหม่ ยาที่หมดอายุส่งคืนบริษัทผู้จำหน่ายทั้งหมด	- ปัจจุบันได้ยกเลิกการใช้น้ำยาล้างฟิล์ม และเปลี่ยนมาใช้แบบระบบ Digital X-Ray แทนการใช้น้ำยาล้างฟิล์มเดิม - ยาหมดอายุจะมีการจัดการตามนโยบายทำลายยาเสื่อมสภาพ ของโรงพยาบาล โดยบางส่วนจะมีการส่งคืนบริษัทผู้ผลิต และบางส่วนจะมีการทำลายโดยมีการกำกับติดตามจากสำนักงานศุลกากรจังหวัดเป็นประจำทุกปี ยาที่เกิดจากการทำลายจะถูกกำจัดเป็นขยะอันตราย	- ไม่มี
6.10 จัดให้มีพนักงานทำความสะอาด เพื่อทำหน้าที่ในการรวบรวมมูลฝอยตามจุดต่างๆ ในอาคาร และตามจุดต่างๆ ของโครงการ โดยรวบรวมมูลฝอยเปียกและแห้งใส่ถุงดำ มัดปากถุงให้แน่น เขียนป้ายบอกประเภทมูลฝอยในถุง ส่วนมูลฝอยติดเชื้อจะรวบรวมใส่ถุงสีแดง มีตัวอักษร “มูลฝอยติดเชื้อ” ปิดถุงมิดชิดเช่นกัน เพื่อป้องกันและลดการเกิดกลิ่นและแมลงรบกวน แล้วนำไปรวมในอาคารพักมูลฝอยขนาดปริมาตรเก็บกัก 48 ลบ.ม. ของโครงการ ซึ่งเจ้าหน้าที่จากเทศบาลนครภูเก็ตมาจัดเก็บและนำมูลฝอยทั้งหมดไปกำจัดยังโรงกำจัดมูลฝอยของเทศบาลฯ ต่อไป โดยแยกประเภทของรอกเก็บขนมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยติดเชื้อ	- สำหรับการดูแล ทำความสะอาด และรวบรวมขยะในส่วนต่างๆของโรงพยาบาล โรงพยาบาลได้จ้าง บริษัทผู้รับเหมาช่วง โดยจัดให้มีเจ้าหน้าที่เข้ามาดูแลเรื่องความสะอาด ตลอด 24 ชม. ทั้งในส่วนของแผนกที่เกี่ยวข้องกับการตรวจคนไข้ แผนกสำนักงาน และในส่วนของอาคารพักขยะ	- ไม่มี

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
6.11 วิธีป้องกันและข้อควรปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่ในการจัดเก็บมูลฝอย * สวมถุงมืออย่างหนาและหน้ากาก ตามหลักการป้องกันการติดเชื้อทั่วไป * เก็บมูลฝอยทั่วไปก่อนมูลฝอยติดเชื้อ * เก็บมูลฝอยอย่างน้อยวันละ 3 ครั้ง หรือเมื่อมีมูลฝอยเต็มภาชนะรองรับ ¾ ส่วน * ผูกปากถุงพลาสติกให้แน่น เพื่อป้องกันการรั่วซึม	- มีการจัดเตรียมถุงมือแบบบางสีขาว และถุงมือแบบหนาสีส้ม รวมทั้งหน้ากากป้องกันการติดเชื้อ เพื่อให้เจ้าหน้าที่เลือกใช้ให้เหมาะสมตามลักษณะงาน - มีการอบรมให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ เพื่อให้เข้าใจถึงขั้นตอนการปฏิบัติงานทั้งก่อนเข้าทำงานและขณะปฏิบัติงาน - มีการจัดเก็บขยะวันละ 3 ครั้ง และถังขยะติดเชื้อมีคม จัดเก็บเมื่อเต็ม ¾ ส่วน ของถัง โดยทิ้งทั้งถังใส่ในถุงแดงมีป้ายกำกับขยะติดเชื้อ - เป็นส่วนหนึ่งของการอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ ซึ่งสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง	- ไม่มี
6.12 จัดให้มีแม่บ้านคอยดูแลรักษาความสะอาดบริเวณต่างๆ เช่น ตามทางเดินภายในอาคาร จุดที่ตั้งถังรองรับมูลฝอยรวมทั้งลานจอดรถและอื่นๆ	- ทีมแม่บ้านมีการจัดเจ้าหน้าที่ดูแลแยกตามหน่วยงาน เพื่อความทั่วถึงในการสอดส่องดูแลความสะอาด เรียบร้อย	- ไม่มี
6.13 การทำความสะอาดอุปกรณ์ในการเก็บรวบรวมมูลฝอย • ถังมูลฝอยในห้องผู้ป่วยทำความสะอาดทุกสัปดาห์ โดยใช้ผงซักฟอกขัดล้างและเช็ดให้แห้ง • รถเข็นมูลฝอยต้องทำความสะอาดทุกวัน ด้วยผงซักฟอก น้ำเสียที่เกิดขึ้นจะส่งเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการเพื่อบำบัดต่อไป • ล้างอาคารพักมูลฝอยทั้งภายในและโดยรอบทุกวัน หลังการเก็บขนไปกำจัด โดยเทศบาลเมืองภูเก็ตเพื่อป้องกันกลิ่นและแมลงรบกวน ส่วนน้ำชะล้างจาก	- ทีมแม่บ้านจัดให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบแยกตามหน่วยงาน โดยพนักงานทำความสะอาดจะต้องเข้ารับการอบรมให้ความรู้ เกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน และขั้นตอนการทำงานที่เหมาะสม ปีละ 2 รุ่น - มีการระบายน้ำบริเวณหน้าอาคารพักขยะส่งเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ ทั้งนี้มีการกำหนดให้เจ้าหน้าที่ดูแลห้องพักขยะทำหน้าที่ในการดูแลความสะอาดของรางระบายน้ำ และพื้นที่โดยรอบเป็นประจำทุกวัน - เจ้าหน้าที่ขนย้ายขยะ มีการล้างทำความสะอาดอุปกรณ์เป็นประจำทุกวัน โดยอุปกรณ์ที่ล้างเสร็จแล้ว จะถูกนำมาคว่ำให้แห้งบริเวณหน้าห้องพักขยะมูลฝอย	- ไม่มี - ไม่มี - ไม่มี

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
อาคารพักมูลฝอยจะถูกรวบรวมส่งไปบำบัดที่ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ		
6.14 ติดตามประสานงานการจัดเก็บมูลฝอยกับทางเทศบาลวิจิต ให้มาเก็บมูลฝอยจากโครงการสม่ำเสมอ ไม่ให้มีการตกค้าง	- ทางโรงพยาบาลจัดให้มีเจ้าหน้าที่ในการดูแลตรวจสอบการจัดเก็บรวบรวม เพื่อคอยประสานงานกับทางเทศบาลวิจิตในการเข้ามาจัดเก็บ	- ไม่มี
7. การใช้ไฟฟ้า 7.1 จัดให้มีและติดตั้งระบบไฟฟ้าตามที่เสนอในรายละเอียดโครงการทุกประการ	- ดำเนินการตามมาตรการฯ แล้ว โดยมีแผนวิศวกรรมอาคารและสถานที่ทำหน้าที่ในการตรวจสอบ บำรุงรักษาและซ่อมแซมอุปกรณ์ต่างๆ	- ไม่มี
7.2 รมรณคให้พนักงานใช้ไฟฟ้าอย่างประหยัด	- โรงพยาบาลดำเนินการกำหนดนโยบายการอนุรักษ์พลังงาน และแต่งตั้งคณะกรรมการ เพื่อดำเนินงานด้านอนุรักษ์พลังงานในโรงพยาบาล และมีแผนบริหารทรัพยากรอาคารรับผิดชอบในการเก็บข้อมูลอัตราการใช้พลังงานในโรงพยาบาล เพื่อให้คณะกรรมการฯ ใช้ข้อมูลดังกล่าวในการวางแผนดำเนินงานเพื่อลดการใช้พลังงานในโรงพยาบาลต่อไป ตัวอย่างการดำเนินงาน เช่น การควบคุมการเปิด - ปิด หลอดไฟ ในบริเวณจุดต่างๆของโรงพยาบาล โดยแสดงเป็นสีเพื่อแบ่งช่วงเวลาการเปิดปิด โดย * สีแดง : ห้ามเปิด * สีเขียว : เปิดได้ตลอดเวลา * สีน้ำเงิน : เปิดเวลา 06:30 น. ปิดเวลา 17:00 น. * สีชมพู : เปิดเวลา 07:00 น. ปิดเวลา 20:00 น. * สีเหลือง : เปิดเวลา 18:00 น. ปิดเวลา 06:00 น. * สีแดงมีกากบาท : พักเที่ยงกรุณาปิดไฟ การแบ่งประเภทของปลั๊กออกเป็น 3 สี เพื่อควบคุมการใช้ไฟ และเพื่อความปลอดภัยต่อคนใช้และระบบของโรงพยาบาล โดย	- ไม่มี

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
	• ปลั๊กสีขาว : ปลั๊กที่ใช้ไฟจากการไฟฟ้า ใช้กับเครื่องใช้ไฟฟ้าทั่วไป • ปลั๊กสีเหลือง : ปลั๊กที่ใช้ไฟจากเครื่อง Generator ใช้กับเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีแบตเตอรี่สำรอง • ปลั๊กสีแดง : ปลั๊กที่ใช้ไฟจากเครื่อง UPS ใช้กับเครื่องมือทางการแพทย์สำคัญต่างๆ	
7.3 ทางโครงการควรมีการดูแลรักษาและตรวจสอบเครื่องกำเนิดไฟฟ้าเป็นประจำทุก 3 เดือน	- เครื่องกำเนิดไฟฟ้า Generator มีการตรวจสอบและทดสอบ โดย • เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ทดสอบการทำงานของเครื่องยนต์ประจำสัปดาห์ๆ ละ 1 ครั้ง • บริษัท Sub contact ตรวจสอบเครื่องยนต์ และการทำงานของระบบ เดือนละ 1 ครั้ง - รวมถึงการตรวจสอบระบบหม้อแปลงไฟฟ้า โดยบริษัท sub contact ปีละ 2 ครั้ง	- ไม่มี
8. การระบายน้ำ 8.1 จัดหาพื้นที่เพื่อทำเป็นบ่อหน่วงน้ำ เพื่อชะลอน้ำฝนที่เกิดขึ้นก่อนปล่อยออกสู่แหล่งน้ำสาธารณะ	- ทางโรงพยาบาลมีบ่อพักน้ำทั้งก่อนปล่อยออกสู่แหล่งน้ำสาธารณะ โดยระบบวางระบายของโรงพยาบาลมีการจัดทำช่องขนาดเล็กสำหรับหน่วงน้ำ โดยมีระยะห่างทุกๆ 20 เมตร ตลอดแนววางระบาย	- ดำเนินการทำความสะอาดรางระบายน้ำปีละ 2 ครั้งในเดือนกุมภาพันธ์ และสิงหาคม
8.2 หมั่นตรวจสอบดูแลบ่อพักของระบบน้ำเสีย เพื่อป้องกันมิให้มีการสะสมของตะกอนดินในบ่อพักที่เป็นสาเหตุให้เกิดการอุดตันซึ่งเป็นอุปสรรคในการระบายน้ำ	- มีเจ้าหน้าที่ดูแลตรวจสอบระบบบำบัดน้ำเสียเป็นประจำทุกวัน และกำหนดให้มีการล้างทำความสะอาดบ่อพักน้ำทั้งอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	- ไม่มี

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
8.3 ตรวจสอบระบบระบายน้ำซึ่งเกิดจากการปรับปรุงลำรางสาธารณะประโยชน์อย่างสม่ำเสมอเพื่อป้องกันมิให้มีการสะสมของตะกอนดินในบ่อพักน้ำและระบบระบายน้ำที่อาจเป็นสาเหตุให้เกิดการอุดตันและให้ประสานงานกับทางเทศบาลฯ ทำการขุดลอกตามแผนงานที่กำหนด	- มีการตรวจสอบระบบระบายน้ำอยู่เสมอ และมีการประสานงานให้ทางเทศบาลทำการขุดลอกลำรางสาธารณะประจำปี	- ไม่มี
9. การป้องกันอัคคีภัย 9.1 จัดให้มีระบบป้องกันและเตือนอัคคีภัย ตามที่ได้รับไว้ในรายละเอียดโครงการ ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดในกฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) และฉบับที่ 50 (พ.ศ.2540) ของพรบ. ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522	- โรงพยาบาลจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกัน และเตือนอัคคีภัย ครอบคลุมพื้นที่ในโรงพยาบาล ประกอบด้วย 1. ระบบ Fire Alarm ใช้ตู้แจ้งเหตุเพลิงไหม้แบบ multiplex แจ้งเตือนแบบ Zone โดย * Sprinkler ดับเพลิง มีจำนวนทั้งหมด 2,142 ตัว * Smoke Detector มีจำนวนทั้งหมด 1,160 จุด , Heat Detector จำนวน 112 จุด Laser Detector 1 จุด 2. ถังดับเพลิง มีจำนวนทั้งหมด 265 ถัง ประจำตามจุดต่างๆ ของโรงพยาบาล 3. ตู้สายฉีดน้ำดับเพลิง มีจำนวนทั้งหมด 66 ตู้ 4. ป้ายกล้องทางหนีไฟ มีจำนวน 394 จุด 5. ประตุนิรภัย ไฟ จำนวน 74 จุด 6. ไฟฉุกเฉิน มีจำนวนทั้งหมด 438 ชุด 7. หัวรับน้ำดับเพลิง 6 จุด รอบอาคารโรงพยาบาล 8. ไฟสำรองฉุกเฉิน 438 จุด 9. ประตูกันไฟ 13 จุด	- ไม่มี

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข																								
9.2 จัดให้มีการตรวจสอบระบบป้องกันและเตือนอัคคีภัยให้สามารถใช้งานได้อยู่เสมอ หากพบว่ามี การเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ให้รีบดำเนินการแก้ไขทันที	- โรงพยาบาลมีการกำหนดแผนการตรวจสอบระบบป้องกัน และเตือนอัคคีภัยไว้ตามแผนตรวจตรา ของนโยบาย Code 5 เหตุฉุกเฉินเพลิงไหม้ ของโรงพยาบาล ดังนี้ <u>ตารางอุปกรณ์ป้องกันและระบบความปลอดภัยจากอัคคีภัย</u> <table><tr><th>อุปกรณ์/ระบบ</th><th>การตรวจสอบ/ทดสอบ/บำรุงรักษา</th></tr><tr><td>1.ถังดับเพลิงและอุปกรณ์ในตู้ดับเพลิง (Fire Hose)หัวรีมพ์ดับเพลิง</td><td>ตรวจสอบเดือนละ 1 ครั้ง</td></tr><tr><td>2.สายฉีดน้ำดับเพลิง, ตัวถังจับควีน/ความร้อน, Sprinkle</td><td>ทดสอบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</td></tr><tr><td>3.เส้นทางหนีไฟ, บันไดทางหนีไฟ, ไฟส่องสว่างฉุกเฉิน</td><td>ตรวจสอบเดือนละ 1 ครั้ง</td></tr><tr><td>4.ชุดผจญเพลิง, อุปกรณ์สำหรับผจญเพลิง</td><td>ตรวจสอบอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง</td></tr><tr><td>5.เครื่องสูบน้ำดับเพลิง (Fire Pump/Joggy Pump)</td><td>ตรวจสอบอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง</td></tr><tr><td>6.อุปกรณ์แจ้งเหตุเพลิงไหม้ (Fire Alarm)</td><td>ตรวจสอบอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง</td></tr><tr><td>7.ชุดควบคุมและสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้</td><td>ทดสอบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</td></tr><tr><td>8.ประตูกันไฟ, ประตูหนีไฟ และอุปกรณ์ส่วนประกอบต่างๆ</td><td>ตรวจสอบเดือนละ 1 ครั้ง</td></tr><tr><td>9.ระบบดับเพลิงอัตโนมัติ (Automatic Sprinkler System) - เครื่องสูบน้ำดับเพลิง (Fire Pump / Joggy Pump) - ท่อดับเพลิง (Fire Pipe) - หัวกระจายน้ำดับเพลิง(Sprinkler) </td><td>ทดสอบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</td></tr><tr><td>10.ระบบแจ้งเตือนภัยระบบก๊าซ LPG หัวไหล (Gas Detector)</td><td>ตรวจสอบอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง</td></tr><tr><td>11.ระบบแจ้งเตือนภัยระบบก๊าซทางการแพทย์และระบบสัญญาณศัลยกรรม</td><td>ตรวจสอบทุก 3 เดือน</td></tr></table>	อุปกรณ์/ระบบ	การตรวจสอบ/ทดสอบ/บำรุงรักษา	1.ถังดับเพลิงและอุปกรณ์ในตู้ดับเพลิง (Fire Hose)หัวรีมพ์ดับเพลิง	ตรวจสอบเดือนละ 1 ครั้ง	2.สายฉีดน้ำดับเพลิง, ตัวถังจับควีน/ความร้อน, Sprinkle	ทดสอบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	3.เส้นทางหนีไฟ, บันไดทางหนีไฟ, ไฟส่องสว่างฉุกเฉิน	ตรวจสอบเดือนละ 1 ครั้ง	4.ชุดผจญเพลิง, อุปกรณ์สำหรับผจญเพลิง	ตรวจสอบอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	5.เครื่องสูบน้ำดับเพลิง (Fire Pump/Joggy Pump)	ตรวจสอบอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	6.อุปกรณ์แจ้งเหตุเพลิงไหม้ (Fire Alarm)	ตรวจสอบอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	7.ชุดควบคุมและสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้	ทดสอบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	8.ประตูกันไฟ, ประตูหนีไฟ และอุปกรณ์ส่วนประกอบต่างๆ	ตรวจสอบเดือนละ 1 ครั้ง	9.ระบบดับเพลิงอัตโนมัติ (Automatic Sprinkler System) - เครื่องสูบน้ำดับเพลิง (Fire Pump / Joggy Pump) - ท่อดับเพลิง (Fire Pipe) - หัวกระจายน้ำดับเพลิง(Sprinkler)	ทดสอบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	10.ระบบแจ้งเตือนภัยระบบก๊าซ LPG หัวไหล (Gas Detector)	ตรวจสอบอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	11.ระบบแจ้งเตือนภัยระบบก๊าซทางการแพทย์และระบบสัญญาณศัลยกรรม	ตรวจสอบทุก 3 เดือน	- ไม่มี
อุปกรณ์/ระบบ	การตรวจสอบ/ทดสอบ/บำรุงรักษา																									
1.ถังดับเพลิงและอุปกรณ์ในตู้ดับเพลิง (Fire Hose)หัวรีมพ์ดับเพลิง	ตรวจสอบเดือนละ 1 ครั้ง																									
2.สายฉีดน้ำดับเพลิง, ตัวถังจับควีน/ความร้อน, Sprinkle	ทดสอบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง																									
3.เส้นทางหนีไฟ, บันไดทางหนีไฟ, ไฟส่องสว่างฉุกเฉิน	ตรวจสอบเดือนละ 1 ครั้ง																									
4.ชุดผจญเพลิง, อุปกรณ์สำหรับผจญเพลิง	ตรวจสอบอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง																									
5.เครื่องสูบน้ำดับเพลิง (Fire Pump/Joggy Pump)	ตรวจสอบอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง																									
6.อุปกรณ์แจ้งเหตุเพลิงไหม้ (Fire Alarm)	ตรวจสอบอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง																									
7.ชุดควบคุมและสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้	ทดสอบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง																									
8.ประตูกันไฟ, ประตูหนีไฟ และอุปกรณ์ส่วนประกอบต่างๆ	ตรวจสอบเดือนละ 1 ครั้ง																									
9.ระบบดับเพลิงอัตโนมัติ (Automatic Sprinkler System) - เครื่องสูบน้ำดับเพลิง (Fire Pump / Joggy Pump) - ท่อดับเพลิง (Fire Pipe) - หัวกระจายน้ำดับเพลิง(Sprinkler)	ทดสอบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง																									
10.ระบบแจ้งเตือนภัยระบบก๊าซ LPG หัวไหล (Gas Detector)	ตรวจสอบอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง																									
11.ระบบแจ้งเตือนภัยระบบก๊าซทางการแพทย์และระบบสัญญาณศัลยกรรม	ตรวจสอบทุก 3 เดือน																									
9.3 ติดป้ายแนะนำการใช้อุปกรณ์แต่ละตัวไว้บริเวณที่อุปกรณ์ติดตั้งอยู่เพื่อให้ผู้มาใช้บริการและพนักงานที่อยู่ใกล้ที่เกิดเหตุสามารถใช้ได้ทันที	- มีการติดป้ายแสดงวิธีการใช้อุปกรณ์ดับเพลิงแบบหิ้ว และการใช้งานตู้ดับเพลิงตามจุดต่างๆ ของโรงพยาบาล	- ไม่มี																								
9.4 จัดทำแผนการฝึกอบรมและฝึกซ้อมการอพยพคนกรณีเพลิงไหม้อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	- ทางโรงพยาบาลได้มีการฝึกอบรมให้ความรู้ด้านการรับมือเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ และแก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล โดยอบรมในเดือนกรกฎาคม 2568 - ฝึกซ้อมการจับเหตุ และอพยพกรณีเกิดเพลิงไหม้ประจำปี และฝึกซ้อมการระงับเหตุเพลิงไหม้ในหน่วยงาน โดย ฝึกซ้อมในเดือนสิงหาคมถึงธันวาคม 2568 ซึ่งเป็นการฝึกซ้อมทบทวนตามแผนวิธีการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ พร้อมนำประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นมาปรับปรุงแก้ไขสำหรับพัฒนาการฝึกซ้อมในครั้งต่อไป	- ไม่มี																								

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
10. ระบบระบายอากาศ 10.1 ดูแลตรวจสอบอุปกรณ์ที่ใช้ระบายอากาศให้สามารถใช้งานได้อยู่เสมอ	- ทางโรงพยาบาลได้จ้างบริษัท ผู้รับเหมาช่วง เข้ามาดูแลในส่วนงานระบบระบายอากาศ ซึ่งมีการจัดเจ้าหน้าที่คอยดูแล ตรวจสอบ ปรับปรุง และซ่อมแซมระบบระบายอากาศ โดยจะมีการตรวจแบบรายวันเพื่อแก้ไขเร่งด่วนในจุดที่มีความผิดปกติ ตรวจประจำเดือนเพื่อบำรุงรักษาระบบ และทุก 3 เดือน เพื่อล้างทำความสะอาดช่องระบายอากาศและแผ่นกรอง	- ไม่มี
10.2 ทำการตรวจสอบช่องเปิดต่างๆ มิให้มีสิ่งกีดขวางกั้นการระบายอากาศ	- มีเจ้าหน้าที่คอยดูแล ตรวจสอบ ปรับปรุง และซ่อมแซมระบบระบายอากาศให้สามารถใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง และไม่ให้มีสิ่งกีดขวางกั้นการระบายอากาศ	- ไม่มี
10.3 ควบคุมการแพร่กระจายโรกระบบทางเดินหายใจจากเชื้อ Legionella ตามแหล่งกำเนิดดังนี้ 10.3.1 วิธีการดูแลทำความสะอาด		
10.3.1.1 <u>ถังเก็บน้ำภายในโครงการ</u> - ล้างทำความสะอาดถังเก็บน้ำใช้ในอาคาร โดยการขัดล้าง ตะกอน ตะกรัน เมื่อก และตะไคร่น้ำ ในกรณีทำความสะอาดไม่ได้ให้มีการระบายตะกอนก้นถังหรือดูดตะกอนทิ้ง - ทำความสะอาดถังเก็บน้ำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	- มีแผนดำเนินการล้างทำความสะอาดบ่อเก็บน้ำปีละ 1 ครั้ง ในเดือนธันวาคมของปี ในส่วนของตะกอนก้นถังโรงพยาบาลมีการติดตั้งระบบระบายตะกอนอัตโนมัติ เพื่อป้องกันการสะสมของตะกอนก้นถัง	- ไม่มี
10.3.1.2 <u>ถาดรองรับน้ำเครื่องปรับอากาศ</u> - ล้างทำความสะอาดถาดรองรับน้ำเครื่องปรับอากาศเพื่อป้องกันการเกิดเชื้อ Legionella อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	- มีการตรวจสอบ และทดสอบระบบการจ่ายโอโซนของระบบโดยทีมวิศวกรจากบริษัท sub contact เป็นประจำทุก 3 เดือน - ผลการตรวจติดตามระหว่างเดือนมกราคม ถึง มิถุนายน 2568 ไม่พบการปนเปื้อน	- ไม่มี
10.3.1.3 <u>หัวก๊อกและฝักบัวอาบน้ำในห้องพัก</u>	- ดำเนินการตามมาตรการแล้ว ลักษณะการทำความสะอาดจะแบ่งตามชนิดของอุปกรณ์ ได้แก่แบบถอดได้ แม้บ้านจะทำการถอดหัวก๊อกและฝักบัวออกมาความ	- ไม่มี

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
- ฝักบัวจะต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรคด้วยน้ำร้อนที่อุณหภูมิ 65 องศาเซลเซียส หรือใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรคเป็นต้น - ก๊อกน้ำจะต้องทำความสะอาดไส้กรองและหัวก๊อก	สะอาด ด้วยการขัดล้างด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ตามด้วยน้ำร้อน ส่วนหัวที่ถอดไม่ได้จะทำการขัดล้างด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ตามด้วยน้ำร้อนบริเวณด้านนอก ซึ่งการทำความสะอาดเหล่านี้จะทำการทุกครั้งหลังจากคนไข้กลับบ้าน	
10.3.2 วิธีการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อ Legionella จากถังเก็บน้ำใช้ภายในโครงการ - มีการหมุนเวียนการใช้น้ำในถังน้ำเพื่อไม่ให้น้ำอยู่ในสภาน้ำนิ่ง ซึ่งง่ายต่อการแพร่กระจายของเชื้อ Legionella - ควบคุมค่าคลอรีนอิสระตกค้างในถังเก็บน้ำใช้ในโครงการไม่ต่ำกว่า 0.2 มิลลิกรัม/ลิตร	- บ่อน้ำมีระบบลูกลอยในการควบคุมการเติมน้ำเข้าในบ่อ ทำให้น้ำมีการเติมอย่างต่อเนื่อง และเกิดการหมุนเวียนทุกวัน รวมทั้งมีการใช้ระบบโอโซน ในการควบคุม และป้องกันการเกิดเชื้อ Legionella ในระบบ โดยจะมีการตรวจสอบ และทดสอบ - มีเจ้าหน้าที่คอยทำการตรวจวัดค่าทางกายภาพและเคมี ซึ่งรวมไปถึงค่าคลอรีนภายในบ่อเก็บน้ำ เป็นประจำทุกวัน หากเกิดปัญหาค่าคลอรีนต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดทางโรงพยาบาลมีสต็อกของโซเดียมไฮโปคลอไรด์เตรียมพร้อมไว้ตลอดเวลา เพื่อทำการเติมปรับค่าให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยโรงพยาบาลกำหนดให้มีการควบคุมปริมาณคลอรีนอิสระตกค้างในถังเก็บให้มีค่าระหว่าง 0.2-1.0 มิลลิกรัม/ลิตร	- ไม่มี - ไม่มี
11. การจราจร 11.1 ติดตั้งป้ายชื่อโครงการ ลูกศรแสดงทิศทาง บริเวณทางเข้า-ออก โครงการที่สามารถเห็นได้ชัดเจน และในระยะทางพอสมควรที่จะชะลอรถได้ทันก่อนเข้าสู่โครงการได้อย่างปลอดภัย	- โรงพยาบาลได้ทำเครื่องหมายและป้าย ลูกศรแสดงทิศทางเข้าออกในพื้นที่ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับลูกค้าและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล	- ไม่มี

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
11.2 การอำนวยความสะดวกของการจราจรช่วงชั่วโมงเร่งด่วนช่วงเย็น และวันหยุด	- มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยอำนวยความสะดวกในชั่วโมงเร่งด่วน หรือเหตุการณ์ต่างๆ โดยจะเข้ามาปฏิบัติงานเป็นประจำทุกวัน เวลา 16.00-19.00 น.	- ไม่มี
11.3 จัดให้มีสัญญาณบริเวณจุดเข้า – ออก พื้นที่โครงการ เพื่อช่วยชะลอความเร็วของรถป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้	- โรงพยาบาลจัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ในการอำนวยความสะดวกด้านจราจรในพื้นที่โรงพยาบาล และใช้ป้ายจำกัดความเร็วแสดงไว้ตามจุดต่างๆ ของโรงพยาบาล รวมถึงการติดตั้งสัญญาณสำหรับชะลอความเร็วในพื้นที่	- ไม่มี
11.4 จัดระบบการจราจรภายในโครงการให้ชัดเจนรวมถึงการควบคุมการปฏิบัติตามของผู้มาใช้บริการและพนักงานของโครงการ	- จัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยคอยอำนวยความสะดวกในการจราจรทั้งการเข้าและออกในเขตพื้นที่ตลอด 24 ชั่วโมง	- ไม่มี
12. พื้นที่สีเขียว 12.1 จัดให้มีพื้นที่สีเขียวโดยรอบพื้นที่โครงการและไม่กีดขวางการใช้ประโยชน์เพื่อการอพยพหนีไฟและเส้นทางเดินรถดับเพลิง พื้นที่ไม้ที่เลือกปลูกเป็นไม้ยืนต้น เช่น มะฮอกกานี ปิंप แคแสด ชงโค เสลา ตะแบก คุณ นนทรี โอ๊กอินเดีย เป็นต้น พร้อมทั้งจัดภูมิศาสตร์ประเภทไม้กระถางตามระเบียบห้องพักรักษาผู้ป่วยและระเบียบบริเวณพื้นที่ว่างชั้นที่ 4 ของโครงการ	- ในพื้นที่โรงพยาบาลมีต้นไม้ทั้งหมด 3 ต้น และมีการปลูกไม้ประดับเพื่อปรับทัศนียภาพให้กับลูกค้าและผู้มาเยือนในส่วนต่างๆของโรงพยาบาล เพื่อให้เอื้อต่อการเยียวยาผู้ป่วยในด้านของสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งจัดให้เจ้าหน้าที่คอยดูแลรักษาต้นไม้	- ไม่มี

3. การติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม ที่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงโครงการหรือกิจการ

โรงพยาบาลกรุงเทพศิริโรจน์ ได้มีการดำเนินการที่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงโครงการหรือกิจการ โดยการปรับปรุงอาคาร สำหรับการรักษาพยาบาล เพื่อรองรับการให้บริการ ตามที่ได้มีการขออนุญาตก่อสร้าง ดัดแปลง รื้อถอนอาคาร ตามรูปที่ 9 แลนอาคารที่ดำเนินการก่อสร้างจากที่ได้รับอนุญาต โดยมีติดตามตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่ระบุไว้ในตารางที่ 5



รูปที่ 9 แลนอาคารที่ดำเนินการก่อสร้างจากที่ได้รับอนุญาต

ตารางที่ 5 การติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม ที่มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงโครงการหรือกิจการ

ดัชนีคุณภาพสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	บริเวณที่ตรวจสอบ	พารามิเตอร์	ความถี่ในการตรวจสอบ	รายละเอียดการดำเนินการของโครงการ
1.ทรัพยากรสิ่งแวดล้อม					
1.1 คุณภาพอากาศ	1. ควบคุมความเร็วของรถภายในโครงการ เช่น ป้ายจัดความเร็วหรือสัญญาณ เพื่อลดความเร็วและกันการฟุ้งกระจายของฝุ่นละอองในผิวถนน 2. ดูแลรักษาความสะอาดบริเวณถนนโดย อาจจัดล้างถนนเป็นครั้งคราว	ถนนในเขตพื้นที่โรงพยาบาล	1. ป้ายจำกัดความเร็วหรือสัญญาณในพื้นที่ 2. กำหนดการล้างทำความสะอาดพื้นถนน 3. ตรวจวัดฝุ่นในการปฏิบัติงานของโครงการ	1เดือน/ครั้ง 3 เดือน/ครั้ง 3 เดือน/ครั้ง	1. จัดทำป้ายกำหนดความเร็ว 2. รายงานการล้างทำความสะอาดพื้นถนนรอบโรงพยาบาล
1.2 เสียงและการสั่นสะเทือน	1. ควบคุมความเร็วของรถภายในโครงการ เช่น ป้ายจัดความเร็วหรือสัญญาณ	ถนนในเขตพื้นที่โรงพยาบาล	1. ตรวจวัดเสียงรบกวนในเขตชุมชน 2. ตรวจวัดเสียงรบกวนในการปฏิบัติงานของพนักงาน	ปี/ครั้ง 3 เดือน/ครั้ง	1. รายงานการตรวจวัดเสียง และการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีผลต่อเสียงรบกวนชุมชน
2.คุณค่าการใช้ประโยชน์ของมนุษย์					
2.1 คุณภาพน้ำใช้	1. จัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลรักษาระบบเส้นท่อประปาให้อยู่ในสภาพดีเสมอ หากพบว่าชำรุดเสียหายให้ทำการซ่อมแซมแก้ไข	บริเวณที่ตั้งถังขยะ และห้องพัสดุ	1. การแตกรั่วซึมของเส้นท่อ	ทุกเดือน	- รายงานการแจ้งซ่อมระบบท่อน้ำ และการตรวจสอบในหน่วยงาน '- รายงานบันทึกปริมาณน้ำใช้ประจำเดือน
2.2 การจัดการขยะมูลฝอยและกากของเสีย	1. จัดให้มีถังรองรับมูลฝอยที่มีความทนทาน ทำความสะอาดได้ง่าย พร้อมมีฝาปิดมิดชิด โดยเลือกใช้ภาชนะที่เป็นชนิดเดียวกันเพื่อความสวยงาม 2. จัดให้มีพนักงานทำความสะอาด ซึ่งทำหน้าที่ในการรวบรวมมูลฝอยตามบริเวณต่างๆ ในเขตโครงการ โดยรวบรวมมูลฝอยเปียกและแห้งใส่ถุงดำแล้วมัดปากถุงให้แน่น โดยติดสลากบอกประเภทมูลฝอยในถุงนำไปรวมไว้ที่โรงพักมูลฝอยของโรงพยาบาลซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่จากเทศบาลมาจัดเก็บและนำไปกำจัดยังโรงกำจัดมูลฝอยของเทศบาลเมืองภูเก็ตต่อไป 3. จัดให้มีแม่บ้านคอยดูแลรักษาความสะอาดบริเวณต่างๆ เช่น ตามทางเดินภายในอาคาร จุดที่ตั้งขยะมูลฝอย รวมทั้งลานจอดรถและอื่นๆ	บริเวณที่ตั้งถังขยะ และห้องพัสดุ บริเวณที่ตั้งถังขยะ และห้องพัสดุ บริเวณที่ตั้งถังขยะ และห้องพัสดุ	1. รายงานจำนวนถังขยะ 2. กำหนดจุดพักขยะในอาคาร 1. รูปแบบการจัดเก็บรวบรวมขยะและสัญลักษณ์ถังขยะที่ถูกต้อง 1. การจัดเจ้าหน้าที่แม่บ้านประจำจุดต่าง ๆ	ทุกเดือน ทุกเดือน ทุกเดือน	- จุดพักขยะในโครงการ

ดัชนีคุณภาพสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	บริเวณที่ตรวจสอบ	พารามิเตอร์	ความถี่ในการตรวจสอบ	รายละเอียดการดำเนินการของโครงการ
2.2 การใช้ไฟฟ้า	1. จัดให้มีการติดตั้งระบบไฟฟ้าตามที่เสนอในรายละเอียดโครงการทุกประการ 2. มีการดูแลรักษาระบบไฟฟ้าเป็นประจำทุกๆ 3 เดือน	บริเวณโครงการ	1.การจดบันทึกการใช้ไฟฟ้า 1.การจดบันทึกการดูแลระบบไฟฟ้า	ทุกเดือน 3 เดือน/ครั้ง	1. มีการติดตั้งระบบไฟฟ้าแยกจากตัวอาคารหลัก 2. รายงานการจดบันทึกการใช้ไฟฟ้า
2.3 ระบบระบายน้ำ	หมั่นตรวจสอบดูแลรางระบายน้ำรอบโครงการ เพื่อป้องกันมิให้มีการสะสมของตะกอนดิน ในบ่อพัก ที่เป็นสาเหตุให้เกิดการอุดตันซึ่งเป็นอุปสรรคในการระบายน้ำ	รางระบายน้ำรอบโครงการ	1. แผนการตรวจสอบรางระบายน้ำโดยรอบประจำวัน	ทุกวัน	
2.4 การป้องกันอัคคีภัย	- ติดป้ายแนะนำการใช้อุปกรณ์แต่ละตัวไว้ในบริเวณที่อุปกรณ์ติดตั้งอยู่ เพื่อให้ผู้มาใช้บริการและพนักงานที่อยู่ใกล้เคียงที่เกิดเหตุสามารถใช้งานได้ทันที - จัดให้มีการตรวจสอบระบบป้องกันและเตือนอัคคีภัยให้สามารถใช้งานได้อยู่เสมอ หากพบว่ามี การเสียหายหรือใช้การไม่ได้ให้รีบดำเนินการแก้ไขทันที - ควรมีการจัดอบรมและซ้อมการอพยพคนกรณีเพลิงไหม้อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	จุดต่างๆ บริเวณโครงการ	ถังดับเพลิงตามสภาพดี เห็นชัดเจน ไม่ลบเลือน	ทุกเดือน	รายงานการเดินตรวจความปลอดภัย และการติดตามการแก้ไข
		อุปกรณ์ดับเพลิง			
		1 ถังดับเพลิง	1. สภาพพร้อมใช้งาน 2. อายุการใช้งาน	3 เดือน/ครั้ง	
		2 หัวรับน้ำดับเพลิง	1. สภาพพร้อมใช้งาน 2. การเข้าถึงสะดวก	3 เดือน/ครั้ง	
		3สายฉีดน้ำดับเพลิงและตู้เก็บสายฉีด (FHC)	1.สภาพพร้อมใช้งาน	1 เดือน/ครั้ง	
		-	1. จำนวนเจ้าหน้าที่เข้าอบรม 2. แผนการจัดอบรมและฝึกซ้อมแผนประจำปี	1 ครั้ง/ปี	
2.6 การจราจร	1.ประสานงานกับเจ้าหน้าที่รปภ. ของโรงพยาบาลในการอำนวยความสะดวกของการจราจรในช่วงชั่วโมงเร่งด่วน ช่วงเย็นและวันหยุด 2.จัดให้มีสัญญาณบริเวณจุดเข้า-ออก พื้นที่โครงการ เพื่อชะลอความเร็วของรถป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ 3.จัดระบบการจราจรภายในโครงการให้ชัดเจน รวมถึงการควบคุมการปฏิบัติตามของผู้มาใช้บริการและพนักงานของโครงการ	ถนนในเขตพื้นที่โรงพยาบาล	1. การจัดเจ้าหน้าที่รปภ.อำนวยความสะดวกในการจราจรช่วงเร่งด่วน 2. การจัดสัญลักษณ์และเครื่องหมายการจราจรเพื่อความปลอดภัยและควบคุมความเร็ว 3. การจัดการจราจรโดยมีรปภ. ควบคุมการจราจรภายใน	ทุกวัน	1. รายงานการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รปภ.ภายในโรงพยาบาล
3.คุณภาพชีวิตและความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ					
3.1 คุณค่าต่อคุณภาพชีวิต	1 คุณภาพชีวิตและความพึงพอใจของผู้มารับบริการ	1. ผู้มารับบริการ	ประเมินข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นจากผู้มารับบริการ		1. ติดตามการรับเรื่องร้องเรียนและความคิดเห็นจากผู้มารับบริการ